



## **ISTITUTO COMPRENSIVO “VIA AGNESI”**

Scuola dell'Infanzia “S. Maria” – Scuole Primarie “Via Agnesi” e “Via Diaz” – Scuola Secondaria di 1° grado “Pirotta”  
Codice MPI MBIC879001 – Codice Fiscale n° 83010550156 – e-mail [mbic879001@istruzione.it](mailto:mbic879001@istruzione.it) [mbic879001@pec.istruzione.it](mailto:mbic879001@pec.istruzione.it)  
Via Stadio 13 – 20832 DESIO (MB) – Tel 0362/392314 Fax 0362/629863

### PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO

*ANNO SCOLASTICO* \_\_\_\_\_

**ALUNNO:** \_\_\_\_\_

**CLASSE:** \_\_\_\_\_

**PLESSO: “L. Pirotta”, via Stadio 13**

## TEAM DOCENTI

(INSEGNANTI CURRICOLARI, DOCENTI DI SOSTEGNO, EDUCATORE)

DOCENTE	DISCIPLINA
	Italiano, Storia, Geografia
	Matematica, Scienze
	Lingua straniera 1 (Inglese)
	Lingua straniera 2 (Francese)
	Educazione musicale
	Educazione artistica
	Educazione tecnica
	Scienze motorie
	Religione cattolica
	Sostegno

## TEAM ASSISTENTI SOCIO-SANITARI EVENTUALI ASSOCIAZIONI E STRUTTURE

REFERENTE	ENTE o ASSOCIAZIONE	ATTIVITÀ SVOLTE

SCUOLA DI PROVENIENZA: \_\_\_\_\_

## INFORMAZIONI GENERALI SULL'ALUNNO

Alunno: \_\_\_\_\_

Nato a: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Residente a: \_\_\_\_\_

In via: \_\_\_\_\_

Recapiti utili (genitori): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Eventuali affidatari

o responsabili: \_\_\_\_\_

Frequentante la scuola: Secondaria di I grado "L. Pirotta"

Classe: \_\_\_\_\_

**Condizioni di salute** (riferite dalla famiglia / dagli affidatari)

--

### **Diagnosi**

È depositata agli atti della segreteria didattica.

Redatta in data: \_\_\_\_\_

dallo specialista: \_\_\_\_\_

**DA CONDIVIDERE CON L'EDUCATORE**

**Eventuali percorsi di riabilitazione scolastici e/o extrascolastici (tipo, luogo, frequenza)**

**Breve presentazione dell'alunno: risorse e criticità**

**Analisi del contesto scolastico**

**Indicare se si sono svolti o sono previsti incontri con insegnanti, specialisti, famiglie (se sì, specificare data e con quali interlocutori)**

**A CURA DELL'EDUCATORE**

**Obiettivi educativi dell'intervento** (specifici, misurabili)

**Indicatori di realizzazione** (risultati attesi, descrivibili e/o misurabili)

**Azioni e modalità dell'intervento** (metodologie, strategie, strumenti, ausili, attività individuali, a coppie, in gruppo, con il gruppo-classe...)

## INTERVENTI

Insegnante di sostegno: \_\_\_\_\_

Numero ore: \_\_\_\_\_

Data avvio intervento: \_\_\_\_\_

---

Educatore: \_\_\_\_\_

Numero ore: \_\_\_\_\_

Data avvio intervento: \_\_\_\_\_

---

Tempo-scuola:       Normale       Prolungato       Ridotto

---

Orario interventi (Sostegno e/o Educatore):

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
I spazio					
II spazio					
III spazio					
IV spazio					
V spazio					
VI spazio					
MENSA					
VIII spazio					
IX spazio					

**S:** Sostegno

**E:** Educatore

L'insegnante di Sostegno è presente in classe per un totale di \_\_\_\_\_ ore settimanali.

L'Educatore è presente in classe per un totale di \_\_\_\_\_ ore settimanali.

L'intervento prevede l'assistenza durante il pranzo:       SÌ       NO

## PROGETTO EDUCATIVO DIDATTICO

### ASPETTO DIDATTICO

Segue le attività della classe:  SÌ  NO

Programmazione didattica per le seguenti discipline:

	SEMPLIFICATA	RIDOTTA	ALTERNATIVA
<b>Italiano:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Storia e Ed. civica:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Geografia:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Matematica:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Scienze:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Educazione Musicale:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Arte e immagine:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Tecnologia:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Scienze motorie:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Lingua straniera 1 (Inglese):</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Lingua straniera 2 (Francese):</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

### Globale delle attività di osservazione

Si fa riferimento alla Griglia di osservazione delle abilità di base allegata al presente PEI.

## OBIETTIVI E INTERVENTI DIDATTICI

### **AREA AUTONOMIA**

Obiettivi:

Tempi:

Attività e strumenti:

Spazi disciplinari:

Metodologie e strategie:

Tipologia di verifiche:

### **AREA MOTORIA**

Obiettivi:

Tempi:

Attività e strumenti:

Spazi disciplinari:

Metodologie e strategie:

Tipologia di verifiche:

### **AREA RELAZIONALE**



Obiettivi:

Tempi:

Attività e strumenti:

Spazi disciplinari:

Metodologie e strategie:

Tipologia di verifiche:

## **AREA LINGUISTICO-ESPRESSIVA**

Obiettivi:

Tempi:

Attività e strumenti:

Spazi disciplinari:

Metodologie e strategie:

Tipologia di verifiche:

## **AREA COGNITIVA**

Obiettivi:

Tempi:

Attività e strumenti:

Spazi disciplinari:

Metodologie e strategie:

Tipologia di verifiche:

## OBIETTIVI RELATIVI ALLE SINGOLE DISCIPLINE

### **ITALIANO**

Obiettivi:

Tempi:

Attività e strumenti:

Spazi disciplinari:

Metodologie e strategie:

Tipologia di verifiche:

### **STORIA E EDUCAZIONE CIVICA**

Obiettivi:

Tempi:

Attività e strumenti:

Spazi disciplinari:

Metodologie e strategie:

Tipologia di verifiche:

## **GEOGRAFIA**

Obiettivi:

Tempi:

Attività e strumenti:

Spazi disciplinari:

Metodologie e strategie:

Tipologia di verifiche:

## **MATEMATICA**

Obiettivi:

Tempi:

Attività e strumenti:

Spazi disciplinari:

Metodologie e strategie:

Tipologia di verifiche:

## **SCIENZE**

Obiettivi:

Tempi:

Attività e strumenti:

Spazi disciplinari:

Metodologie e strategie:

Tipologia di verifiche:

## **EDUCAZIONE MUSICALE**

Obiettivi:

Tempi:

Attività e strumenti:

Spazi disciplinari:

Metodologie e strategie:

Tipologia di verifiche:

## **ARTE E IMMAGINE**

Obiettivi:

Tempi:

Attività e strumenti:

Spazi disciplinari:

Metodologie e strategie:

Tipologia di verifiche:

## **TECNOLOGIA**

Obiettivi:

Tempi:

Attività e strumenti:

Spazi disciplinari:

Metodologie e strategie:

Tipologia di verifiche:

## **SCIENZE MOTORIE**

Obiettivi:

Tempi:

Attività e strumenti:

Spazi disciplinari:

Metodologie e strategie:

Tipologia di verifiche:

### **LINGUA STRANIERA 1 (INGLESE)**

Obiettivi:

Tempi:

Attività e strumenti:

Spazi disciplinari:

Metodologie e strategie:

Tipologia di verifiche:

### **LINGUA STRANIERA 2 (FRANCESE)**

Obiettivi:

Tempi:

Attività e strumenti:

Spazi disciplinari:

Metodologie e strategie:

Tipologia di verifiche:



**Il Consiglio di Classe**

_____ (Italiano, Storia, Geografia)	.....
_____ (Matematica, Scienze)	.....
_____ (Lingua straniera 1)	.....
_____ (Lingua straniera 2)	.....
_____ (Educazione musicale)	.....
_____ (Arte e immagine)	.....
_____ (Tecnologia)	.....
_____ (Scienze motorie)	.....
_____ (Religione cattolica)	.....
_____ (Sostegno)	.....

**Per presa visione,  
i genitori / gli affidatari / i referenti**

.....  
.....

**Eventuale richiesta copia**

**Il Dirigente Scolastico**

Data richiesta: \_\_\_\_\_

.....

Data consegna: \_\_\_\_\_

.....  
.....